

EVALUASI TERAPI PADA KASUS DIARE BALITA DI PUSKESMAS RENSING KABUPATEN LOMBOK TIMUR TAHUN 2021

Lola Aprilia¹, Candra Eka Puspitasari^{1,2}, Mahacita Andanalusia¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia

²Apotek Pendidikan Universitas Mataram, Mataram, Indonesia

Korespondensi: lolaaprilia1241@gmail.com

ABSTRAK

Diare adalah gejala infeksi pada saluran usus, yang disebabkan oleh berbagai organisme seperti bakteri, virus, dan parasit (WHO, 2018). Kejadian diare dapat dibedakan berdasarkan penyebabnya, yaitu diare infeksi dan diare non infeksi. Diare Infeksi sering dialami oleh anak usia di bawah lima tahun (R Usali, 2020). Tujuan dilakukan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran pola persepsian obat diare dan profil kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien diare balita di Puskesmas Rensing Lombok Timur Tahun 2021. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif observasional dengan rancangan penelitian *cross-sectional* dan teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel 56 pasien. Kriteria dari DRPs dikategorikan berdasarkan PCNE V9.01. Hasil penelitian menunjukkan 10 pasien tidak mengalami kejadian DRPs (17,85%) dan 46 pasien mengalami DRPs (82,14%) dengan total kejadian 101. Kategori DRPs yang terjadi berurutan dari yang tertinggi yaitu obat tidak sesuai pedoman (30,69%), dosis terlalu rendah (20,79%), obat tanpa indikasi (16,83%), gejala atau indikasi yang tidak diobati (10,89%), frekuensi penggunaan dosis yang kurang (8,91%), dosis terlalu tinggi (6,9%), frekuensi penggunaan dosis yang tinggi (2,79%) dan duplikasi terapi (1,98%).

Kata kunci: Diare, Balita, Puskesmas, *Drug Related Problems* (DRPs)

ABSTRACT

Diarrhea is a symptom of an infection the intestinal caused by various organisms such as bacteria, viruses, and parasites. The study aims to describe the diarrhea drugs prescribing and identify level of *Drug Related Problem's* (DRPs) incident at Rensing Health Center in 2021his research is a descriptive observational study with a cross-sectional design with a sampling technique that is *purposive sampling*. This study had a sample of 56 patients. DRPs is catogorized based on PCNE V9.01 and result showed that 10 non-DRPs patients (17,85%) and 46 patients had DRPs (82,14%) with 101 incidences. DRPs categories that found, based on the most occurred respectively were inappropriate drugs according to guidlines (30,69%), drug dose too low (20,79%), not indication for drug (16,83%), symptoms or indications that are not treated (10,89%), frequency of use of less doses (8,91%), drug dose too high (6,93%), frequency of use of high doses (2,79%) and duplication of dose therapy (1,98%).

Keywords: Diarrhea, Toddlers, Comunity Health Center, Drug Related Problems (DRPs)

PENDAHULUAN

Diare merupakan suatu gejala infeksi pada saluran usus, hal ini disebabkan oleh organisme seperti bakteri, virus dan parasit, yang berasal dari makanan atau air yang telah terkontaminasi (WHO, 2017). Kejadian diare dapat dibedakan berdasarkan penyebabnya, yaitu diare infeksi dan diare non infeksi. Diare Infeksi sering dialami oleh anak usia di bawah lima tahun (R Usali, 2020). Diare suatu masalah global yang menjadi penyebab kematian kedua pada balita tiap tahunnya dengan angka kematian sekitar 525.000 balita yang meninggal dunia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021 menunjukkan jumlah kasus diare pada balita secara nasional sebanyak 879.596 kasus dimana Provinsi Nusa Tenggara Barat berada di peringkat kelima dengan jumlah 42.430 kasus diare. Insiden diare balita tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Timur sebanyak 13.247 kasus. Daerah di Lombok Timur yang menunjukkan kasus diare balita tertinggi tahun 2021 berada di Desa Rensing Kecamatan Sakra Barat yaitu sebanyak 510 kasus (Dinkes, 2021).

Balita yang mengalami diare lebih rentan terkena dehidrasi karena komponen penyusun air dalam tubuh balita lebih besar dibandingkan orang dewasa. Jika dehidrasi terjadi maka tubuh akan kekurangan cairan dalam jumlah yang banyak. (Wololi *et al.*, 2016).

Penatalaksanaan diare pada balita terdiri dari pemberian oralit, pemberian tablet zink selama 10 hari, pemberian ASI dan makanan, pemberian antibiotik, dan pemberian konseling (Kemenkes RI, 2011). Menurut *World Gastroenterology Organisation* (WGO) tahun 2012 penatalaksanaan diare meliputi terapi rehidrasi oral, terapi suplemen zink, diet, probiotik, dan antibiotik (WGO, 2012). Penatalaksanaan diare yang kurang tepat berpotensi pada timbulnya kejadian *Drug Related Problem* (DRPs) yaitu kejadian menyangkut terapi obat yang mempengaruhi hasil akhir terapi secara potensial maupun aktual (PCNE, 2020).

Penelitian di Rumah Sakit Azra Bogor tahun 2018 pada 152 pasien diare balita didapatkan 100 kasus DRPs dengan kasus tertinggi pada interaksi obat 48% diikuti dengan *overdose* 25%, terapi tanpa indikasi 20%,

pemilihan obat yang kurang tepat 10%, serta indikasi tanpa terapi 7% (Afqary *et al.*, 2019). Penelitian di Puskesmas Lumpatan di Kabupaten Musi Banyuasin tahun 2018 pada 20 pasien didapatkan 9,10% pemberian dosis terlalu rendah (Afrika *et al.*, 2020). Permasalahan ini memerlukan adanya evaluasi penatalaksanaan diare di puskesmas yang lain, salah satunya Puskesmas Rensing Kabupaten Lombok Timur yang merupakan puskesmas dengan jumlah kasus diare tertinggi dari 35 puskesmas lainnya pada tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian bersifat deskriptif observasional dengan rancangan penelitian *cross-sectional* dengan metode *retrospektif* menggunakan data sekunder yaitu rekam medis. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel 56 pasien. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu pasien balita dengan usia 12-59 bulan yang mengalami diare di Puskesmas Rensing pada tahun 2021, memiliki rekam medis pasien yang lengkap yang memuat nomor rekam medis, umur, jenis kelamin, dan obat yang diresepkan. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu pasien yang mempunyai data rekam medis tidak lengkap. Kriteria dari DRPs dikategorikan dengan pedoman PCNE V9.01 yang kemudian data yang didapatkan diolah dengan aplikasi *Microsoft Excel* 2019 untuk mendapatkan hasil persentase masing-masing kejadian DRPs.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan secara observasional dengan persetujuan kode etik Fakultas Kedokteran Universitas Mataram dengan No: 033/UN17.F7/ETIK/2023. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rensing dengan menggunakan data rekam medis pasien diare pada tahun 2021.

Karakteristik Pasien

Hasil penelitian di puskesmas Rensing Kabupaten Lombok Timur tahun 2021 diperoleh jumlah pasien yang mengalami diare sebanyak 56 pasien yang memenuhi kriteria inklusi maupun eksklusi. Gambaran karakteristik pasien dapat dilihat tabel 1

Tabel 1. Karakteristik Balita di Puskesmas Rensing Tahun 2021

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	39	69,6%
	Perempuan	17	30,3%
2	Usia		
	12 - 23 bulan	37	66%
	24 – 35 bulan	11	19,6%
	36 – 47 bulan	6	10,7%
	48 – 59 bulan	2	3,6%
3	Gejala Diare		
	Muntah	19	32,2%
	Demam	15	25,4%
	Gejala Non-Diare		
	Pilek	13	22,03%
	Batuk	10	16,94%
	Gatal-gatal	2	3,38%

Pasien balita pada penelitian ini didominasi oleh laki-laki sejumlah 39 pasien (69,94%) sedangkan perempuan sejumlah 17 (30,35%). Hasil ini sejalan dengan penelitian di daerah Pekan Baru pada 6 Puskesmas yang menemukan pasien dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 59,5% sedangkan jenis kelamin perempuan sebesar 40,5% (Vernanda *et al.*, 2013). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Anutapura Palu yang menunjukkan pasien balita yang menderita diare berjenis kelamin laki-laki mendominasi sebanyak 68% sedangkan dengan jenis kelamin perempuan sebesar 32% (Arlinda *et al.*, 2016). Kemungkinan hal ini terjadi karena balita berjenis kelamin laki-laki lebih aktif bermain dan beraktivitas diluar rumah, hal ini memudahkan terjadi paparan dengan agen penyebab diare (Vernanda *et al.*, 2013).

Pada penelitian yang lain terdapat pengaruh jenis dengan kejadian diare, namun sampai saat ini belum ada penelitian atau teori yang menunjukkan hubungan antara jenis kelamin dan diare. Hal ini dibuktikan dengan analisis statistik pada penelitian di RSUD Undata Palu dengan jumlah sampel 30 pasien balita yang menunjukkan tidak terdapat perbedaan bermakna antara proporsi jenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan kata lain jenis kelamin bukan faktor terjadinya diare. Oleh karena itu, baik laki-laki maupun perempuan mempunyai peluang yang sama besar mengalami diare (Lolopayung *et al.*, 2014). Hal ini sesuai dengan pernyataan Kementerian

Kesehatan bahwa penyakit diare tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin (Kemenkes RI, 2011).

Karakteristik berdasarkan usia, terdapat 66% pasien pada kelompok usia 1-23 bulan yang mengalami diare. Jumlah tersebut lebih besar dibandingkan dengan pasien kelompok usia 24-35 bulan (19,6%), 36-47 bulan (10,7%), dan 48-59 bulan (3,6%). Faktor yang menyebabkan penurunan kejadian diare terhadap usia yaitu imunitas tubuh. Pada usia lebih dari 2 tahun, tubuh akan mengalami perkembangan imunitas yang lebih baik dalam melawan patogen sehingga kemungkinan menderita diare lebih rendah (Eni *et al.*, 2017).

Karakteristik klinis terkait dengan gejala yang dialami selama diare menunjukkan gejala umum yang berulang terjadi yaitu muntah sejumlah 19 pasien (32,20 %). Muntah terjadi ketika tubuh merangsang pusat muntah, kondisi yang dimaksud seperti gangguan saluran cerna yang terjadi akibat infeksi maupun non infeksi (Lolopayung *et al.*, 2014). Refleks muntah berasal dari sistem gastrointestinal, refleks tersebut muncul akibat pelepasan mediator inflamasi lokal dari mukosa yang rusak sehingga memicu signal aferen vagal yang berkaitan dengan saluran pencernaan dan menyebabkan terjadinya muntah (Fithrah, 2014).

Pengobatan untuk gejala ini dapat dilakukan dengan pemberian cairan yang cukup untuk mengatasi dehidrasi sehingga gejala

muntah teratasi (Jayanto *et al.*, 2020). Selanjutnya yaitu gejala demam yang sering terjadi saat diare sejumlah 15 pasien (25,42%), demam merupakan bentuk respon tubuh terhadap masuknya antigen atau bakteri yang merusak jaringan.

Profil Terapi Obat

Penelitian terkait penggunaan obat selama terapi diare balita di Puskesmas Rensing Tahun 2021 tertera pada tabel 2 dan 3.

Tabel 2. Profil Obat Diare

Nama Obat	Jumlah	Persentase (%)
Zink Sirup	53	27,6%
Oralit Cair	52	27,0%
Probiotik	28	14,5%
Cotrimoxazole Sirup	25	13,0%
Paracetamol Sirup	16	8,3%
Metoclopramide Sirup	11	5,7%
Amoxicilin Sirup	7	3,6%
Total		100%

Data pada tabel diatas menunjukkan pemberian obat pada pasien diare balita terbanyak adalah zink sirup sebesar 53 pasien (27,60%). Hal ini sesuai dengan anjuran penatalaksanaan diare dari Kementerian Kesehatan, dimana Zink bekerja dengan menghambat enzim INOS (*Inducible Nitric Oxide Synthase*) yang meningkat selama diare (Kemenkes RI, 2011). Zink bekerja dengan berinteraksi dengan agen infeksius pada diare, sehingga zink dapat menstabilkan struktur membran dan memodifikasi fungsi membran. Zink juga mencegah pengeluaran histamin oleh sel mast sehingga mencegah peningkatan permeabilitas endotel yang merangsang kerusakan permeabilitas lapisan endotel (Ulfah *et al.*, 2012).

Oralit adalah terapi rehidrasi menggunakan oralit. Pada penelitian ini didapatkan hasil untuk pemberian oralit sebanyak 52 pasien (27,08%). Hal ini sesuai dengan tatalaksana diare dari Kementerian Kesehatan RI dalam program Lima Langkah Tuntaskan Diare (LINTAS Diare). Oralit berfungsi mengganti cairan dalam tubuh yang hilang untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit, hal ini menyebabkan berkurangnya perfusi jaringan yang memicu gangguan fungsi organ-organ tubuh (Wololi *et al.*, 2016).

Terapi diare yang lain yaitu pemberian antibiotik, dimana hasil penelitian ini pemberian antibiotik cotrimoxazole sebesar 25 (13,02%). Sedangkan, untuk pemberian

antibiotik amoxicilin sebanyak 7 (3,60%) pasien. Tidak semua pasien diare mendapatkan obat antibiotik, karena pemberian antibiotik hanya untuk diare akut infeksi sedangkan diare non infeksi tidak mendapatkan pemberian antibiotik (WGO,2012).

Pasien diare balita yang mendapatkan obat paracetamol sirup sebanyak 16 (8,30%) pasien. Paracetamol merupakan obat golongan antipirentik (penurun demam) dan analgesik (peredam nyeri) yang diindikasikan untuk pasien dengan gejala demam (Asmara & Nugroho, 2017). Demam yaitu kondisi terjadinya kenaikan suhu tubuh hingga $> 37,5^{\circ}\text{C}$ (Anggreni *et al.*, 2022).

Gejala yang dapat menyertai diare juga yaitu muntah, dalam penelitian ini terapi pada pasien yang mengalami gejala muntah diberikan metoclopramide sebanyak 11 (5,70%). Metocloperamide merupakan obat antagonis reseptor dopamin (Karagoz *et al.*, 2013) untuk mengobati muntah (Chattri, 2016).

Terapi tambahan diare yaitu pemberian probiotik, dimana probiotik adalah bakteri baik yang membantu memberikan nutrisi pada saluran gastrointestinal untuk memberikan perlawanan dalam melawan patogen (Yonata & Farid, 2016). Dalam penelitian ini pemberian probiotik diberikan pada 28 pasien (14,50%). Pemberian probiotik setelah diare sembuh, dimana terapi tambahan ini yang dapat

menurunkan frekuensi, dan durasi diare (Yonata & Farid, 2016).

Tabel 3. Profil Obat Non-Diare

Nama Obat	Jumlah	Persentase (%)
Chlorperamine Maleate Tablet	12	36,3%
Vitamin C Tablet	11	33,3%
Guaifenesin Tablet	7	21,2%
Dexamethasone Tablet	1	3,0%
Salep Oksitetrasiklin 3%	1	3,0%
Salep Betamethasone 0,1%	1	3,0%
Total		100%

Pada tabel 3 dapat dilihat pemberian obat pada balita untuk mengobati gejala batuk, pilek, dan gatal-gatal yang menyertai kondisi balita saat mengalami diare.

4. Analisis Drug Related Problems (DRPs)

Hasil analisis rekam medis pada 56 pasien diperoleh 10 pasien non DRPs (17,85%) dan 46 pasien mengalami DRPs (82,14%), dengan jumlah 101 kejadian DRPs. Jenis dan jumlah kejadian DRPs dapat dilihat pada tabel 4.

No	Jenis DRPs	Kode V9.1	Jumlah	Persentase (%)
1	Gejala atau indikasi yang tidak diobati.	P1.3	11	10,89%
2	Kejadian dampak merugikan obat yang mungkin terjadi.	P2.1	0	0 %
3	Obat tidak sesuai pedoman	C1.1	31	30,69 %
4	Obat tanpa indikasi	C1.2	17	16,83%
5	Kombinasi obat atau obat dengan herbal yang tidak tepat.	C1.3	0	0 %
6	Duplikasi terapi	C1.4	2	1,98%
7	Terlalu banyak obat yang diresepkan	C1.6	0	0 %
8	Bentuk obat yang tidak sesuai dengan pasien	C2.1	0	0 %
9	Dosis terlalu rendah	C3.1	21	20,79%
10	Dosis terlalu tinggi	C3.2	7	6,93%
11	Frekuensi penggunaan dosis yang kurang	C3.3	9	8,91%
12	Frekuensi penggunaan dosis yang tinggi	C3.4	3	2,97%
Total			101	100%

Tabel 4. Jenis dan Jumlah Kejadian DRPs

Gejala atau Indikasi yang tidak diobati

Penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Azra Bogor tahun 2018 jumlah kejadian DRPs dengan kategori indikasi yang tidak diobati sebanyak 7 kasus dari total 100 kasus (Afqary *et al.*, 2019). Sedangkan, indikasi yang tidak diobati berjumlah 11 kejadian (10,89%) dengan rincian indikasi batuk, pilek, dan muntah yang tidak diberikan terapi. Gejala muntah dapat diatasi dengan obat metoclopramide yang termasuk dalam golongan antiemetik. Muntah yang dialami balita ketika diare mengakibatkan dehidrasi sehingga pemberian obat antiemetik berperan mengatasi gejala muntah dan kehilangan cairan tubuh pada saat diare (Jayanto *et al.*, 2020).

Gejala batuk pilek yang menyertai saat diare ialah penyakit komorbid dan bukan gejala dari diare itu sendiri. Batuk-pilek adalah kondisi yang disebabkan oleh virus, dan memerlukan pengobatan simptomatik untuk mengurangi gejala (Gitawati, 2014). Untuk mengatasi gejala ini dapat diberikan paracetamol, dexamethason, vitamin B kompleks, vitamin C (Ramadhani & Issusilaningtyas, 2019).

Obat tidak sesuai pedoman.

Kategori DRPs untuk obat tidak sesuai pedoman diperoleh 31 kejadian (30,69%). Pedoman penatalaksanaan diare yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan pedoman Kementerian Kesehatan tahun 2011 yaitu Lima Langkah Tuntaskan Diare (LINTAS DIARE), bahwa tatalaksana diare yang tepat adalah pemberian oralit, pemberian tablet zink selama 10 hari, ASI dan makanan, antibiotik, dan konseling (Kemenkes RI, 2011).

Pada penelitian ini pasien tidak diberikan terapi dehidrasi berupa pemberian oralit yang berperan untuk mengatasi kehilangan cairan dalam jumlah yang banyak secara terus menerus. Serta menghindari terjadinya perfusi jaringan yang memicu gangguan fungsi organ-organ tubuh (Wololi *et al.*, 2016). Selain itu beberapa pasien juga tidak diberikan zink yang berperan dalam membantu penyembuhan diare, mengurangi lama diare, dan mengurangi tingkat keparahan diare (Putri, R. B., *et al.*, 2019). Diantara 3 kejadian DRPs yang terjadi terdapat pasien yang berusia 1 tahun, dimana untuk usia 1-2 tahun memiliki terapi non farmakologi untuk mengatasi diare dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI), kandungan Air Susu Ibu (ASI) yaitu Imunoglobulin A (IgA) yang terbukti

dapat menurunkan angka kematian anak akibat diare, menurunkan frekuensi diare, serta memperpendek lama diare (Wijaya *et al.*, 2017). Pemberian antibiotik tidak sesuai pedoman mendominasi dari kejadian DRPs ini sebanyak 20 kejadian. Antibiotik hanya diberikan pada diare infeksi dengan gejala demam atau diare yang disertai lendir ataupun darah (Yuswar *et al.*, 2023). Pemberian antibiotik secara tepat dilakukan untuk menghindari terjadinya resistensi, dimana resistensi ini menyebabkan tidak terhambatnya pertumbuhan bakteri secara sistemik dengan dosis normal (Adiana & Maulina, 2022).

Obat tanpa indikasi

Pada penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Azra Bogor tahun 2018 jumlah kejadian DRPs dengan kategori obat tanpa indikasi sebanyak 20 kasus dari total 100 kasus (Afqary *et al.*, 2019). Sedangkan, kategori obat tanpa indikasi dalam penelitian ini diperoleh sebanyak 17 kejadian (16,83%). Obat tanpa indikasi merupakan terapi yang tidak diperlukan pada pasien namun diberikan tanpa indikasi yang jelas (Rokiban *et al.*, 2021). Pemberian obat paracetamol pada penelitian ini dilakukan meski kondisi suhu tubuh dalam rentang normal. Peresepan obat paracetamol ini diberikan untuk pasien yang mengalami gejala demam. Paracetamol adalah golongan *analgetik antipiretik* untuk meredakan nyeri dan demam (Rokiban *et al.*, 2021). Selain itu terdapat kejadian pemberian obat anti muntah yaitu metoclopramide yang merupakan golongan antiemetik pada pasien yang tidak mengalami gejala muntah berdasarkan gejala dari data rekam medis.

Duplikasi terapi

Kategori DRPs ini terjadi sebanyak 2 kejadian (1,98%) yaitu duplikasi terapi antibiotik secara bersamaan. Antibiotik adalah obat yang paling umum digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri (Efendy *et al.*, 2023). Pemberian antibiotik dilakukan secara hati-hati karena berpotensi tinggi terjadinya resistensi bakteri dan efek samping (WHO, 2018).

Kejadian duplikasi terapi dalam penelitian ini yaitu pemberian antibiotik cotrimoxazole dan amoxicilin secara bersamaan. Dimana kedua obat ini efektif melawan bakteri gram positif dan gram negatif termasuk *E.coli* yang termasuk salah satu penyebab utama diare

(Korompis *et al.*, 2013). Cotrimoxazole lebih banyak digunakan pada terapi pengobatan diare karena kombinasi antara sulfametoxazol dan trimetoprim (Sukawaty *et al.*, 2018). Sedangkan penggunaan antibiotik amoxicilin dianjurkan berhati-hati karena berefek pada keseimbangan flora usus. **Dosis terlalu rendah**

Dosis terlalu rendah artinya obat tidak mencapai MEC (*Minimum Effective Concentration*), dimana dosis yang diberikan tidak menimbulkan efek yang diinginkan (Tuloli *et al.*, 2021). Penelitian sebelumnya yang dilaksanakan di Rumah Sakit Labuang Baji Makasar tahun 2017 dengan jumlah sampel sebanyak 26, memiliki jumlah kejadian DRPs dengan kategori dosis terlalu rendah sebanyak 19 kejadian pada pemberian antibiotik dan zink (Chalik *et al.*, 2018), sedangkan dalam penelitian ini diperoleh sebanyak 21 kejadian (20,79%). Dosis terlalu rendah terbanyak terjadi pada pemberian obat probiotik dengan jumlah 9 kejadian, dimana dosis tepat untuk probiotik pada pasien diatas 2 tahun yaitu 2 sachet dalam satu kali sehari (MIMS, 2023). Pada kejadian lainnya yaitu pemberian obat guaifenesin dalam bentuk pulveres sebanyak 6 kejadian, dimana dosis yang tepat untuk pemberian guaifenesin yaitu 12mg/kg dalam sehari dan pasien dengan usia 2 tahun keatas diberikan dosis obat Guaifenesin sebesar 50-100 mg/kg dalam sehari (Chattri, 2016). Kejadian dosis terlalu rendah juga terdapat pada pemberian obat chlorperamine maleate dalam bentuk pulveres sebanyak 6 kejadian, dosis tepat untuk obat ini berdasarkan Farmakope Indonesia pada kategori balita yaitu 0,35 mg/kg dalam sehari. Kejadian dosis terlalu rendah sebanyak satu kali terjadi pada pemberian obat vitamin C. Pada penelitian ini obat vitamin C dijadikan sebagai bahan tambahan dan sebagai bahan perasa untuk sediaan obat pulveres. Dosis obat vitamin C yang tepat yaitu 45mg dalam sehari (MIMS, 2023).

Dosis terlalu tinggi

Penelitian sebelumnya yang dilaksanakan di Rumah Sakit Labuang Baji Makasar tahun 2017 dengan jumlah sampel sebanyak 26, memiliki jumlah kejadian DRPs kategori dosis terlalu tinggi sebanyak 1 kejadian pada pemberian zink (Chalik *et al.*, 2018), sedangkan pada penelitian ini untuk kategori DRPs dosis terlalu tinggi terjadi sebanyak 7 kejadian (6,93%) pada pemberian chlorperamine maleate dalam bentuk sediaan pulveres, pemberian dosis

yang tepat untuk obat ini berdasarkan Farmakope Indonesia dalam kategori balita yaitu 0,35 mg/kg dalam sehari.

Frekuensi penggunaan dosis yang kurang

Kategori DRPs ini terjadi sebanyak 9 kejadian (8,91%) yaitu frekuensi pemberian amoxcilin yang kurang sebanyak 7 kejadian yaitu pemberian amoxcilin dalam penelitian ini hanya satu kali sehari sendok teh. Pemberian obat amoxicilin yang tepat yaitu setiap 8 jam atau 3 kali dalam sehari (Chattri, 2016). Selain itu frekuensi pemberian frekuensi obat cotrimoxazole yang kurang sebanyak 2 kejadian dimana data yang ditemukan pemberian cotrimoxazole yaitu satu kali sehari sendok teh. Untuk frekuensi pemberian obat cotrimoxazole yang tepat yaitu tiap 12 jam sekali atau 2 kali dalam sehari (Chattri, 2016).

Frekuensi penggunaan dosis yang tinggi

Kategori DRPs ini terjadi sebanyak 3 kejadian (2,97%) pada pemberian obat cotrimoxazole dalam penelitian ini yaitu tiga kali sehari sendok teh, dimana frekuensi pemberian cotrimoxazole yang tepat yaitu tiap 12 jam sekali atau 2 kali dalam sehari (Chattri, 2016).

Kategori DRPs lain

Selain kategori DRPs yang terjadi dalam penelitian ini, terdapat juga kategori DRPs yang lainnya, namun kategori tersebut tidak terdapat dalam penelitian ini. Kategori tersebut adalah kejadian dampak merugikan obat, kombinasi obat, terlalu banyak obat yang diresepkan, dan bentuk obat yang tidak sesuai dengan pasien.

SIMPULAN

1. Pola persepsian obat diare pada balita di Puskesmas Rensing Kabupaten Lombok Timur tahun 2021 secara berturut-turut yaitu pemberian zink (27,60%), oralit (27,08%), Probiotik (14,50%), cotrimoxazole sirup (13,02%), paracetamol sirup (8,30%), metocloperamide sirup (5,70%) dan amoxicilin sirup (3,60%).
2. Kejadian DRPs di Puskesmas Rensing Kabupaten Lombok Timur tahun 2021

3. secara berturut-turut yaitu obat tidak sesuai pedoman (30,69%), dosis terlalu rendah (20,79%), obat tanpa indikasi (16,83%), gejala atau indikasi yang tidak diobati (10,89%), frekuensi penggunaan dosis yang kurang (8,91%), dosis terlalu tinggi (6,93%), frekuensi penggunaan dosis yang tinggi (2,97%) dan duplikasi terapi (1,98%).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adiana, S., & Maulina, D. (2022). Klasifikasi Permasalahan Terkait Obat (*Drug Related Problem*/DRPs): Review. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 54–58. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.238>
- [2] Afqary, M., Kurnia H, G., & Sischa. (2019). Evaluasi *Drug Related Problems* (DRPs) Pengobatan Diare Pada Pasien Balita Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Azra Bogor. *Jurnal Farmamedika (Pharmamedica Journal)*, 4(2), 54–61. <https://doi.org/10.47219/ath.v4i2.81>
- [3] Afrika, E., Anggraini, H., Romadhon, M., & Yunola, S. (2020). Analisis *Drug Related Problem* terkait Dosis pada pasien Balita dengan Diagnosis Diare di Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin Periode Januari-Maret 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 891. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1030>
- [4] Anggreni, T., Immawati, & Kusumadewi, T. (2022). Application of Health Education To Mothers Concerning the Management of Fever (Age1-5Years) in the Working Area of Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kecamatan Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 595–600.
- [5] Arlinda, A., Mukaddas, A., & Faustine, I. (2016). Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Anak Gastroenteritis Akut Di Instalasi Rawat Inap Rsu Anutapura Palu. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*, 2(1), 43–48. <https://doi.org/10.22487/j24428744.2016.v2.i1.5302>
- [6] Asmara, D. T., & Nugroho, T. E. (2017). Dan Tramadol Terhadap Kadar Serum Glutamat. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 417–426.
- [7] Chalik, R., Ratnah, S., & Karim, D. (2018). Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) Dalam Pengobatan Diare Pada Pasien Anak Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Media Farmasi*, 14(1), 35. <https://doi.org/10.32382/mf.v14i1.83>
- [8] Chattri, G. (2016). *Pediatric Drug Doses*. In *Pediatric Drug Doses*. <https://doi.org/10.5005/jp/books/12718>
- [9] Departemen Kesehatan RI. (2021). Riset Kesehatan Dasar 2021. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- [10] Dinas Kesehatan Lombok Timur. (2021). Profil Kesehatan Lombok Timur. Dinas Kesehatan Lombok Timur.
- [11] Efendy, S. A., Ismunandar, A., Maulana, L. H., Farmasi, P. S., & Peradaban, U. (2023). Monitoring Efek Samping Amoxicillin dan Cotrimoxazole pada Pasien Anak di Puskesmas Paguyangan Tahun 2022 Monitoring of Side Effects of Amoxicillin and Cotrimoxazole in Pediatric Patients in Paguyangan. 3(1), 12–21.
- [12] Fithrah, B. A. (2014). Penatalaksanaan Mual Muntah Pascabedah di Layanan Kesehatan Primer. *Continuing Medical Education*, 41(6), 407–411. <http://103.13.36.125/index.php/CDK/article/view/1126>

- [13] Gitawati, R. (2014). Bahan Aktif Dalam Kombinasi Obat Flu Dan Batuk-Pilek, Dan Pemilihan Obat Flu Yang Rasional. Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 24(1), 10–18. <https://doi.org/10.22435/mpk.v24i1.3482.10-18>
- [14] Jayanto, I., Ningrum, V. D. A., & Wahyuni, W. (2020). Gambaran Serta Kesesuaian Terapi Diare Pada Pasien Diare Akut Yang Menjalani Rawat Inap Di Rsud Sleman. Jurnal Farmasi Medica/Pharmacy Medical Journal (PMJ), 3(1), 1. <https://doi.org/10.35799/pmj.3.1.2020.28957>
- [15] Karagoz, G., Kadanali, A., Dede, B., Anadol, U., Yucel, M., & Bektasoglu, M. F. (2013). Metoklopramidin indüklediği akut distonik reaksiyon: Olgu sunumu. Eurasian Journal of Medicine, 45(1), 58–59. <https://doi.org/10.5152/eajm.2013.10>
- [16] Kemenkes RI. (2011). Situasi diare di Indonesia. In Jurnal Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan (Vol. 2, pp. 1–44).
- [17] Kemenkes RI. (2019). Buku bagan MTBS 2019 (p. 20).
- [18] Korompis, F., Tjitrosantoso, H., & Goenawi, L. R. (2013). Studi Penggunaan Obat Pada Penderita Diare Akut di Instalasi Rawat Inap Blu Rsup Prof . Dr . R . D . Kandou Manado Periode Januari-Juni 2012. Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi – Unsrat, 2(1), 42–51.
- [19] Lolopayung, M., Mukaddas, A., & Faustine, I. (2014). Evaluasi Penggunaan Kombinasi Zink Dan Probiotik Pada Penanganan Pasien Diare Anak Di Instalasi Rawat Inap Rsud Undata Palu Tahun 2013. Jurnal of Natural Science, 3(March), 55–64.
- [20] Monthly Index of Medical Specialities. (2023). L-Bio. Retrieved from <https://www.mims.com/indonesia/drug/info/l-bio>. Accesed on 29 Mei 2023.
- [21] PCNE. (2020). Classification for Drug related problems. In Farmagazine (Vol. 1, Issue 2, pp. 1–10). http://www.pcne.org/upload/files/15_PCNE_classification_V4-00.pdf
- [22] Putri, R. B., Rodiani, & Wahyudo, R. (2019). Manfaat Pemberian Zink dalam Mengatasi Diare pada Anak < 5. Jurnal Medula, 8(2) 55–58.
- [23] Ramadhani, M. A., & Issusilaningtyas, E. (2019). Gambaran Pendampingan Pengobatan ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Non Pneumonia oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Cilacap Selatan II. Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan, 5(1), 37–45. www.lppm-mfh.com
- [24] Riskiyah, R. (2017). Peranan Zinc Pada Penanganan Kasus Penyakit Diare Yang Dialami Bayi Maupun Balita. Journal of Islamic Medicine, 1(1), 22–29. <https://doi.org/10.18860/jim.v1i1.4119>
- [25] Rokiban, A., Dwiauliaramdini, & Sitijuwariyah. (2021). Analisis Drug Related Problems (Drps) Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Upt Puskesmas Rawat Inap Gedong Air Bandar Lampung. JFL: Jurnal Farmasi Lampung, 9(2), 134–142. <https://doi.org/10.37090/jfl.v9i2.342>
- [26] R Usali., Endang, D., & Nurcholid, U. (2020). Survival Analisis Suhu Tubuh Pada Pasien Diare Yang Diberikan Vitamin D. Jurnal Surya Medika, 5(2), 139–146.
- [27] Sukawaty, Y., Helmidanora, R., & Handayani, F. (2018). Profil Peresepan Obat Peyakit Diare pada Pasien Rawat Inap Anak di RSU Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(2), 130–136. <https://doi.org/10.30650/jik.v5i2.63>

- [28] Tuloli, T. S., Sy. Pakaya, M., & Dwi pratiwi, S. (2021). Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pasien Hipertensi di RS Multazam Kota Gorontalo. Indonesian Journal of Pharmaceutical Education, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i1.9945>
- [29] Trisnowati, K., E, Sylvi, I., Eko., S. (2017). Kajian Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Diare Akut Di Bangsal Rawat Inap Anak. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi, 7 (1), 15-24.
- [30] Ulfah, M., Yeni, R., & Dessie, W. (2012). 39-77-2-Pb.
- [31] Vernanda, S. G., Maya, S., & Dewi, A. (2013). Karakteristik pada Balita Diare dengan Infeksi EPEC. 1–7.
- [32] Wijaya, Y. (2013). Pahami Penyakit dan Obatnya. Absolut Media
- [33] Wololi, C. V., Manoppo, J. I. C., & Rampengan, N. H. (2016). Gambaran Elektrolit Serum Pada Anak Dengan Diare Akut. Jurnal E-Clinic, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.12105>
- [34] World Health Organization .(2017). Diarrheal. Retrived from https://www.who.int/health-topics/diarrhoea#tab=tab_1
- [35] World Gastroenterology Organisation Global Guidelines. (2012). Acute diarrhea In Adults And Children: A Global Perspective.
- [36] Yonata, A., & Farid, A. F. M. (2016). Penggunaan Probiotik sebagai Terapi Diare. Majority, 5(2), 1–5.
- [37] Yuswar, M. A., Wulandari, S. F., Purwanti, N. U., Farmasi, P. S., Kedokteran, F., Pontianak, U. T., & Akut, D. C. (2023). Gambaran rasionalitas penggunaan obat diare pada balita penderita diare akut. 9(1), 33–47.